

---

## La transmission professionnelle en situation de travail :

Une approche ergonomique

*Transmission of vocational skills in the work situations : an ergonomic point of view*

*Weitergabe von beruflichem Wissen am Arbeitsplatz : ein ergonomischer Ansatz*

*La transmisión profesional en situación de trabajo : un enfoque ergonómico*

**Jeanne Thébault**

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/formationemploi/5368>

DOI : [10.4000/formationemploi.5368](https://doi.org/10.4000/formationemploi.5368)

ISSN : 2107-0946

### Éditeur

La Documentation française

### Édition imprimée

Date de publication : 15 avril 2018

Pagination : 67-87

ISSN : 0759-6340

### Référence électronique

Jeanne Thébault, « La transmission professionnelle en situation de travail : », *Formation emploi* [En ligne], 141 | Janvier-Mars 2018, mis en ligne le 18 avril 2020, consulté le 10 décembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/formationemploi/5368> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/formationemploi.5368>

---

© Tous droits réservés

# La transmission professionnelle en situation de travail :

## Une approche ergonomique

JEANNE THÉBAULT

*Ergonome, maître de conférences, université de Lille, EA 4072 - PSITEC (Psychologie – Interactions Temps Émotions Cognition), F. 59000 Lille, France ; Gis-Creapt (Groupement d'Intérêt Scientifique – Centre de Recherches sur l'Expérience, l'Âge et les Populations au Travail)*

### Résumé

#### ■ La transmission professionnelle en situation de travail : une approche ergonomique

La réflexion sur la transmission occupe une large place au sein de nombreuses disciplines. Nous l'aborderons ici sous l'angle d'une approche ergonomique, en mobilisant une recherche menée auprès de personnels soignants. Nous montrons que la transmission professionnelle constitue une activité à part entière, qui doit faire sa place dans l'activité de travail. Dès lors, nous insistons, d'une part, sur la diversité et la variabilité de ses conditions de réalisation et, d'autre part, sur le « *travail d'élaboration* » déployé par les protagonistes en situation, pour la rendre possible. Trois principales composantes de cette activité sont présentées.

**Mots clés :** transmission des savoirs, formation sur le tas, stage de formation, FPC en entreprise, savoir professionnel, organisation du travail, relation de service, établissement hospitalier, infirmier, aide-soignant, analyse du travail, ergonomie

### Abstract

#### ■ Transmission of vocational skills in the work situations: an ergonomic point of view"

Reflection on the transmission of vocational skills holds an important place in many disciplines. We consider it here from an ergonomic point of view by mobilizing research conducted with hospital workers. We show that the transmission of vocational skills is an activity in itself, which must be incorporated into the work activity. We insist, firstly on the diversity and the variability of its conditions of realization, and secondly on the « *work of elaboration* » deployed by the protagonists in situation to achieve it. Three main components of this activity are presented.

**Keywords:** knowledge transmission, on the job training, traineeship, CVT in companies, professional knowledge, work organisation, service relationship, hospital, nurse, auxiliary nurse, work analysis, ergonomics

*Journal of Economic Literature* : M 53 ; M 54

Traduction : *Auteure.*

La transmission en situation de travail se trouve au cœur d'enjeux importants, tant du point de vue des évolutions du travail que des évolutions démographiques.

En effet, le contexte socio-économique du monde du travail se caractérise par une forte recherche de réactivité, flexibilité et rentabilité (Askenazy et *al.*, 2006 ; Gollac et *al.*, 2014). Dans les entreprises, cela se traduit par de nombreux et fréquents changements dans les organisations, les objectifs de travail, les techniques de production, et par un renforcement de contraintes multiples pour les individus au travail. Devant la rapidité et l'étendue de ces changements, les salariés, sommés de s'adapter en permanence, deviennent un « facteur » déterminant pour le maintien, voire le développement de la performance et de l'innovation au sein des entreprises. Ce sont ainsi leurs compétences « d'adaptation » et de « créativité » qui sont recherchées. Cependant, les contraintes de travail induites par ce contexte en constantes fluctuations peuvent conduire à la réduction des temps d'échanges sur les pratiques professionnelles entre les salariés – pourtant nécessaires pour l'élaboration des métiers et des pratiques individuelles et collectives (Clot, 1999). Ces temps étant en effet perçus le plus souvent par les entreprises comme non productifs. Dans ce contexte, la transmission en situation de travail relève d'un fort paradoxe. Elle devient ainsi tout à la fois nécessaire pour répondre aux objectifs de performance et entravée par ces contraintes.

De son côté, le contexte sociodémographique de la main-d'œuvre se caractérise par un étirement des structures d'âge. Les « seniors » sont à la fois de plus en plus nombreux en proportion dans les entreprises, et de plus en plus nombreux à quitter le monde du travail, puisque les premières cohortes du *baby-boom* ont atteint l'âge de la retraite. L'arrivée de « nouveaux » dans un atelier ou un service est, elle aussi, de plus en plus fréquente. Cela s'explique, d'une part, par les recrutements opérés pour remplacer les départs notamment ; d'autre part, par une accélération d'ensemble des mobilités, liée au contexte socio-économique décrit précédemment, et un fort développement de formations en alternance. Ainsi, les entreprises, dans la gestion de leurs ressources humaines, ne peuvent plus ignorer que celles-ci sont marquées par une forte diversité des âges et des parcours (Molinié et *al.*, 2012).

Pour les entreprises, l'enjeu majeur devient alors d'assurer au mieux, de conserver, voire de créer les conditions d'une circulation souple des savoirs professionnels en leur sein. La transmission en situation de travail se place ainsi au carrefour d'enjeux majeurs en

termes de développement de compétences individuelles et collectives, tant du point de vue du travail, de l'emploi, que de celui de la formation : 1) elle se réalise dans, par et pour l'activité productive ; 2) elle participe à la professionnalisation, l'intégration des jeunes et le maintien en emploi des seniors ; 3) elle est au centre des enjeux de formation dans le travail, avec notamment l'expansion des formations par alternance. La thématique de la transmission en milieu de travail retrouve ainsi une forte vitalité. Elle est en effet au centre d'enjeux actuels divers, à la fois pour la société et les organisations, pour les individus et les groupes professionnels, et pour la recherche (Wittorski, 2015).

### Encadré 1. Méthodologie

L'ensemble des éléments présentés repose sur une recherche menée dans le cadre d'un doctorat en Ergonomie au sein du Gis-Creapt (Groupement d'Intérêt Scientifique – Centre de Recherches sur l'Expérience, l'Âge et les Populations au Travail), en partenariat avec un Centre hospitalier universitaire (CHU) (Thébault, 2013). Trois services ont été choisis pour cette recherche, contrastés du point de vue de leur spécialité médicale, des caractéristiques des patients, de leur organisation, et de la composition des équipes : soins de suites et de réadaptation (SSR), rhumatologie, et chirurgie cardiaque. Le choix des services s'est opéré en collaboration avec le comité de pilotage mis en place, composé d'acteurs concernés par notre objet de recherche : médecin coordonnateur de la médecine du travail, direction des soins et des ressources humaines, responsables des pôles, cadres et cadres supérieurs de santé, directions de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI), de la formation continue et des cadres infirmiers.

Des entretiens exploratoires ont été réalisés au sein des différents services, d'une part avec les responsables hiérarchiques et, d'autre part, avec des soignantes (majoritairement des encadrantes (1)). Le nombre total d'entretiens par service est le suivant : quatorze en SRR (onze avec des soignantes), onze en chirurgie cardiaque (cinq avec des soignantes), six en rhumatologie (trois avec des soignantes).

Treize vacations horaires (2) entières (ou partielles) ont fait l'objet d'observations systématiques, combinées, quand cela a été possible, avec des entretiens ou auto-confrontations (Mollo & Nascimento, 2013), principalement avec les encadrantes, et centrés sur les situations de transmission observées.

Les observations ont fait l'objet de prises de notes détaillées (3). Plusieurs éléments de contexte observables ont été relevés : composition des équipes (ratio personnels/patients, ratio permanents/nouveaux), répartition des tâches, déplacements des protagonistes suivis, temps passé dans chacun des lieux (salle de soins, chambres, etc.), en coprésence ou non, contenus des échanges, interruptions (4).

Les situations observées concernent différentes formes d'accueil de nouveaux : sept situations d'encadrement d'élèves en stage, six situations d'accueil de nouveaux salariés dans le service, une situation d'accueil de personnels extérieurs au service (équipe de remplacement). Parmi l'ensemble des situations, précisons que six combinent l'accueil simultané de plusieurs nouveaux.

Enfin, dans le cadre général de notre recherche, nous avons complété nos analyses, sur la base des résultats des entretiens et observations réalisés, par trois séances de ce que nous avons appelé des « ateliers réflexifs », avec quatre élèves infirmiers en fin de cursus de formation initiale. Toutefois, ces éléments ne seront pas présentés dans cet article (5).

1) Nous utiliserons ce terme pour désigner toutes les personnes, quels que soient leur grade, leur statut et leur fonction, qui, à un moment donné, sont en situation de « transmettre » à un nouveau collègue, ou à un étudiant. Par ailleurs, cette population étant principalement féminine, nous emploierons ce terme au féminin. Le genre sera toutefois respecté concernant les nouveaux.

2) Les vacations horaires sont de 7h30. Il s'agit ici de vacations du matin et d'après-midi.

3) Aucun enregistrement audio ou vidéo n'a été possible.

4) Les échanges verbaux ont constitué la plus grosse part de nos relevés.

5) Les « ateliers réflexifs », réalisés sur trois séances de deux heures, proposaient de centrer les échanges entre les participants, et avec nous, sur la transmission elle-même, à partir de plusieurs situations (Thébault, 2016a).

Nous présenterons d'abord quatre principales caractéristiques de la transmission, identifiées dans une littérature issue de divers domaines disciplinaires qui contribuent à éclairer le vaste champ couvert par ses enjeux. Au regard de ces éléments, nous proposerons une définition de la transmission professionnelle en situation de travail. Nos analyses de terrain, issues d'une recherche menée en ergonomie auprès de personnels soignants (infirmières et aides-soignantes<sup>1</sup>) d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) seront ensuite présentées (cf. **Encadré 1**). D'une part, le contexte spécifique de l'hôpital et l'analyse de la variabilité du contexte dans lequel la transmission s'y réalise et, d'autre part, des éléments concernant les tâches et leur redéfinition par les acteurs impliqués dans l'accueil et l'encadrement de nouveaux<sup>2</sup>. Nous présenterons ensuite les trois principales composantes de l'activité de transmission que cette recherche nous a permis de formaliser, soit la conciliation entre production et transmission, la co-élaboration d'une relation entre les protagonistes, et la combinaison des savoirs professionnels. Enfin, nous concluons en positionnant la transmission professionnelle, au cœur d'enjeux de développement mutuel des individus, des collectifs et des organisations.

---

1. L'emploi du féminin sera présent tout au long de ce texte pour caractériser ces métiers composés majoritairement de femmes.

2. Nous utilisons le terme de « nouveau » pour désigner toute personne entrant dans une entreprise ou un service pour y exercer un emploi ou un stage, dans le cadre ou en dehors d'une formation initiale ou continue.

## 1 Transmettre en situation de travail : quatre grandes caractéristiques

Pour restituer à la transmission sa complexité, nous mobilisons une littérature issue de divers champs disciplinaires qui apporte des éclairages sur plusieurs de ses aspects. Nous nous plaçons ici du point de vue des relations « Travail, Apprentissage et Formation », afin de considérer les enjeux concernant le déroulement concret de la transmission en situation de travail. Les éléments de littérature convoqués ici n'ont pas tous comme objet la transmission en tant que telle. Cependant, selon nous, ils participent tous à la compréhension de ce qui se joue pour elle. Cela nous amène à présenter des approches effectivement centrées sur les modalités de la transmission et ses conditions de réalisation, mais aussi d'autres qui étudient l'activité de travail, afin d'en dégager des éléments de connaissances pour enrichir la formation, et enfin des approches qui tentent de rendre compte des composantes de l'activité et des mécanismes à l'œuvre qui favorisent l'apprentissage.

Nous avons identifié quatre caractéristiques de la transmission qui contribuent à rendre compte de sa complexité en situation de travail, soit une configuration protéiforme, un déroulement multimodal, une multidimensionnalité des contenus, un caractère multifonctionnel. Nous les présentons succinctement en précisant, pour chacune, les aspects utiles pour l'élaboration de la définition de la transmission professionnelle en situation de travail que nous proposons.

### 1.1. Une configuration protéiforme

Une première facette de cette complexité relève de ce que nous appelons une configuration protéiforme. Ce caractère protéiforme a trait, d'une part, à la diversité des dispositifs qui justifient l'arrivée et la présence, dans les situations de travail, de « nouveaux », dont les statuts sont hétérogènes (Astier et *al.*, 2006 ; Conjard et *al.*, 2006 ; Gaudart et *al.*, 2008) ; d'autre part, à la diversité aussi des acteurs, aux statuts plus ou moins formels, que ces dispositifs mobilisent pour mettre en œuvre la transmission (Cloutier et *al.*, 2002 ; Delgoulet et *al.*, 2013 ; Kunégel, 2011) ; et enfin, par voie de conséquence, à la diversité des conditions d'accueil et d'encadrement telles qu'elles se présentent aux protagonistes.

Nous retiendrons que la transmission en situation de travail est un objet variable, évolutif, qui ne cesse de se reconfigurer en fonction des circonstances. Ce qui nous intéresse ici, c'est que cette diversité de formes participe de son caractère discrétionnaire. Elle est souvent peu formalisée, et doit faire face à de nombreux aléas. Dans ce contexte, il s'agira, pour nous, de l'appréhender comme un réel « travail d'élaboration »<sup>3</sup>, réalisé par les individus en situation.

3. Nous faisons ici un parallèle avec la notion de « *travail d'organisation* », proposée par de Terssac (2011, p. 97) qui le définit ainsi : « *Il ne s'agit ni de l'organisation "du" travail, ni des organisations "de" travail, mais bien de la manière dont se fabrique la structuration des actions engagées pour réaliser un travail.* »

## 1.2. Un déroulement multimodal

Un second pan de la complexité de la transmission relève de son caractère multimodal, qui renvoie cette fois à la palette des « façons de transmettre ». La diversité de ces modalités est largement due au fait que les dispositifs institutionnels, plus ou moins formalisés, dans lesquels la transmission s'insère, délèguent la responsabilité de son élaboration aux acteurs eux-mêmes. Plusieurs recherches ont analysé en détail le déroulement de cette « *activité tutorale* » au sein de binômes notamment, dans différents secteurs (Cloutier et al., *op. cit.* ; Kunégel, *op. cit.* ; Montfort, 2006). On y retrouve diverses modalités et stratégies (montrer, expliquer, répondre aux questions, faire avec, laisser faire seul, etc.). Elles prennent en compte les contraintes des situations, avec aussi une intention d'aménager des « espaces » pour que les nouveaux fassent eux-mêmes dans de bonnes conditions, en saisissant des moments opportuns des situations, voire en créant de toutes pièces des situations d'apprentissage.

Nous reprendrons une partie de cette thématique afin d'indiquer en quoi, d'une part, ces modalités sont co-élaborées au sein du binôme, et probablement au-delà (au sein d'un réseau d'acteurs plus large) et, d'autre part, en quoi le fait que la transmission prenne place dans l'activité de production amène les protagonistes à mettre en œuvre des régulations et arbitrages susceptibles de permettre une adéquation entre les exigences des situations et les possibilités d'action des protagonistes.

## 1.3. Des contenus multidimensionnels

La forme de complexité la plus couramment admise est celle relative au caractère multidimensionnel des contenus de la transmission. Ces contenus varient suivant les contextes, dans leur nature, leur hiérarchisation, leurs modes d'expression. Les connaissances auxquelles nous faisons appel éclairent la multiplicité des éléments qui interviennent dans l'élaboration des pratiques professionnelles, et la manière dont ils apparaissent et se combinent (ou non) lors de la transmission.

Les dispositifs de formation professionnelle (initiale ou continue) sont régis par de nombreuses prescriptions. Les contenus des pratiques sont des cibles de ces prescriptions, *via* notamment les « référentiels ». Ceux-ci s'appuient principalement sur un modèle gestionnaire des compétences qui en appauvrit la définition (Dietrich, 1999). Dès lors, on comprend les réflexions critiques auxquelles ils donnent lieu. Ce sont ainsi les situations de travail elles-mêmes, dans leur complexité, qui sont absentes des référentiels, puisque « *rien n'est dit sur la réalité du travail, ses contraintes, ses objets, autrement dit, les situations que les professionnels auront à rencontrer* » (Mayen et al., 2010, p. 33).

Les recherches menées en ergonomie, centrées sur l'analyse détaillée de l'activité de travail et de sa compréhension, permettent d'éclairer la multiplicité des facettes des pratiques professionnelles mises en œuvre et des contenus susceptibles d'être transmis en situation de travail. Teiger (1993) rappelle que l'activité de travail est l'expression d'un compromis

dont la construction est « *de nature stratégique : il s'agit plutôt d'une méta-activité, c'est-à-dire d'une activité de gestion des activités, qui intègre à la fois des connaissances techniques nécessitées par les spécificités de la tâche et des métaconnaissances que possède l'opérateur sur son propre fonctionnement* » (*ibid.*, p. 120). Nous pouvons ici faire le lien avec la notion plus générale d'expérience – développée dans le cadre d'une approche développementale (Molinié et *al.*, *op. cit.*) – qui renvoie aux connaissances professionnelles, à la pratique professionnelle, mais aussi à la pratique réflexive. Les liens entre le développement de l'expérience et le développement de compétences reposent sur l'élaboration, au fil du temps, de « *stratégies multifonctionnelles* » (Gaudart & Weill-Fassina, 1999) qui visent à coordonner les différentes dimensions de l'activité de travail, présentées sous la forme de quatre pôles : « *soi* » (buts, sens que le sujet attribue à son travail, formation, expérience) ; « *système* » (organisation du travail, outils, matériel, règles, procédures, structure hiérarchique) ; « *autres* » (relations avec les collègues du même métier, équipe inter-métiers et avec les membres de la hiérarchie) ; « *destinataire du service* » ou « *personne-à-qui-s'adresse-le-service* » (Caroly et Weill-Fassina, 2007).

Selon ce point de vue, les compétences ne se traduisent pas seulement par des savoirs ou savoir-faire techniques, mais surtout par des modalités de régulation des situations de travail qui « *établissent des compromis entre efficacité productive, préservation de soi et de sa santé, et place dans le groupe de travail* » (Gaudart & Weill-Fassina, *op. cit.*, p. 47), souvent non exempts de contradictions.

Ainsi, nous retiendrons qu'appréhender les contenus de la transmission nécessite la prise en compte de la pluralité des dimensions de l'activité de travail, et leur combinaison, dans la mise en œuvre des stratégies de régulation des situations de travail.

#### 1.4. Des objectifs et des effets multifonctionnels

Enfin, une dernière facette de la complexité de la transmission concerne son caractère multifonctionnel. Il souligne les différents objectifs visés, mais aussi ses divers effets, plus ou moins explicitement attendus, sur le fonctionnement du système et sur les acteurs impliqués. Les missions attendues qui sont assignées à la transmission, sur lesquelles nous retrouvons des éléments déjà évoqués dans les paragraphes précédents, concernent notamment la diversité des dispositifs et des acteurs, et celle des contenus.

Mais nous pouvons aussi identifier des « *effets* » qui, eux, peuvent être plus inattendus. Par exemple, comme l'indique Wittorski (1996, p. 35), « *le tutorat n'est pas seulement un moyen pour transmettre des compétences à un public nouvellement accueilli. L'exercice même du tutorat engage les salariés-tuteurs dans une dynamique d'évolution de leurs compétences du fait qu'ils initient et expérimentent de nouveaux schémas d'action en rupture avec leurs postures professionnelles habituelles. Ces transformations concernent, d'une part, la production de nouvelles façons de voir et de penser le travail et les pratiques et, d'autre part, la production de compétences de type processus et de méta-compétences* ».



Nous retiendrons l'idée que la transmission porte en elle différents objectifs qui peuvent entrer en tension suivant le point de vue des acteurs en question, mais aussi, qu'elle comporte et provoque des activités réflexives chez les protagonistes, leur permettant de se développer individuellement et collectivement.

L'ensemble de ces éléments nous amène à nous distancier de certaines conceptions de la transmission, qui la considèrent comme « quelque chose qui va de soi ». Elle est en effet encore trop souvent envisagée comme se jouant uniquement dans la rencontre de deux individus, à un moment bien précis dans le temps et visant au « *transfert* », à sens unique, de savoirs spécifiques des métiers (Thébault, 2014 ; 2016b ; Thébault et *al.*, 2014). La définition de la transmission professionnelle que nous proposons cherche ainsi à dépasser ces idées reçues, en insistant sur le fait que ses formes, ses modalités et les contenus abordés, sont élaborés en situation par les protagonistes, dans des contextes variables qui vont conditionner son possible déploiement et ses effets pour les acteurs. Nous l'envisageons alors comme un ensemble d'échanges à propos des pratiques professionnelles au cours de la réalisation du travail, entre des individus aux parcours, expériences et anciennetés divers. Ces échanges sont marqués par les asymétries<sup>4</sup> que cette diversité implique entre ces individus, et sont situés dans des interactions et actions dans un contexte donné.

Les points suivants présenteront différents niveaux d'analyse de notre terrain de recherche (CHU), soit des éléments de contexte et de compréhension de la redéfinition des tâches relatives à la transmission par les soignantes (partie 2), ainsi que les trois principales composantes de l'activité de transmission que cette recherche nous a permis de formaliser (partie 3).

## 2 | La transmission à l'hôpital : une tâche discrétionnaire et redéfinie

Nous présenterons ici le contexte spécifique de l'hôpital pour comprendre les enjeux de la transmission en situation de travail en son sein, puis l'analyse de la variabilité du contexte dans lequel la transmission s'y réalise. Seront présentés ensuite, dans une approche ergonomique, des éléments concernant les tâches et leur redéfinition par les acteurs impliqués dans l'accueil et l'encadrement de nouveaux.

### 2.1. Une tâche discrétionnaire conditionnée à l'activité productive

Les établissements hospitaliers français sont affectés par de profondes restructurations liées aux transformations politiques, sociales, économiques et gestionnaires qui traversent le sec-

---

4. L'« asymétrie » entre protagonistes proposée ici ne se limite pas aux différences de statut « expert-novice », « ancien-nouveau », « jeune-âgé ».

teur de la santé et son environnement. La transmission doit alors se réaliser dans ce contexte mouvant qui déstabilise les pratiques des soignantes. La mise en place de « pôles d'activité », où chaque service s'engage à mutualiser ses moyens et ressources, y compris ses ressources humaines, participe à déstabiliser les collectifs et à augmenter le nombre de nouveaux dans les équipes. La tarification à l'activité (T2A), d'une part, qui vise à rapprocher les indicateurs de gestion de la réalité médicale, en instaurant une comptabilité des actes médicaux (Belorgey, 2010), et la multiplication des procédures de suivi, d'autre part, qui génère des activités supplémentaires pour les soignants, bousculent les représentations des personnels et les interrogent sur les valeurs de l'hôpital public et le sens de leur travail (Acker, 2004). Un tel contexte appelle ainsi à examiner de plus près les conditions de réalisation de la transmission en situation de travail, et ses possibilités de s'y déployer ou non.

Plus localement, le CHU a pour mission, entre autres, celle d'accueil, d'encadrement et de formation initiale et continue des personnels soignants. Ce type d'établissement public porte ainsi en lui, de manière conjointe, une double logique, de production de soins et de formation. Deux dispositifs institutionnels de formation et d'insertion y sont présents pour les soignantes. D'une part, l'accueil d'élèves en formation pour la réalisation de leurs stages ; d'autre part, une période de deux semaines de « doublure » d'un nouveau collègue avec un permanent du service. Or, à y regarder de près, ces dispositifs censés cadrer les interactions entre anciens et nouveaux, cadrent en fait peu les choses, et laissent la gestion de la transmission à la discrétion des équipes soignantes. Il n'y a pas d'aménagements prévus, ni en termes de temps, ni en termes de formation pour les encadrantes, pas plus qu'il n'y a de discussions sur les contenus.

On pourrait imaginer que des liens existent entre les services de soins et les centres de formation afin d'échanger sur les contenus des stages, par exemple, mais dans les faits, cela n'est pas le cas. La transmission peut ainsi être réalisée par « n'importe qui ». Elle est faite par les personnes qui sont présentes, au moment où il faut encadrer un nouveau, quel que soit leur statut d'ancien ou de nouveau. De ce fait, la transmission doit faire sa place en fonction du contexte de l'activité de travail en termes de ressources, de contraintes et des aléas. Elle devient alors une activité opportuniste, à la fois pour les encadrantes et les encadrés, et qui ne se réalise pas sans possibles coûts pour les unes et les autres.

En effet, l'analyse des conditions d'accueil et d'encadrement témoigne d'un resserrement des contraintes temporelles et d'une instabilité des équipes. La venue d'un nouveau n'est pas toujours anticipée, ni par lui, ni par l'équipe qui le découvre en début de vacation. De même, les contraintes du service peuvent raccourcir le temps de doublure et donc amener un nouveau à prendre rapidement seul en charge une partie des tâches ; un nouveau peut se retrouver avec un personnel lui-même peu expérimenté ou passer d'un soignant à un autre ; un membre de l'équipe peut avoir plusieurs nouveaux à accueillir en même temps ; enfin, certains nouveaux peuvent bien connaître le type de soins, les patients ou le matériel dès leur arrivée grâce à leur expérience passée, et à l'opposé, des « anciens » peuvent se retrouver

en situation de « novices » quand leur service vient de changer de spécialité, ou quand leurs différentes affectations les amènent à être peu présents dans le service en question.

Les statuts de nouveau et d'ancien deviennent alors des notions composites, avec une diversité de statuts possibles. Du côté des nouveaux, on trouve des élèves en formation, mais aussi des nouveaux diplômés pour qui, soit c'est la première affectation ou qui arrivent dans le service après une courte période dans un ou plusieurs autres services, soit qui sont issus de promotions professionnelles avec de l'ancienneté dans un autre métier, par exemple des aides-soignantes qui sont devenues infirmières. On retrouve aussi, parmi les nouveaux, des personnes qui possèdent déjà de l'ancienneté dans le métier, qui proviennent d'un autre service ou d'un autre établissement (mobilité professionnelle). Parmi eux, certains sont amenés à rester, ils sont donc là pour remplacer des postes vacants ; d'autres viennent juste pour faire des remplacements. On retrouve aussi une diversité de profils du côté des anciens, avec des niveaux différents de connaissances et d'expériences du secteur des soins, de la structure, du métier, mais aussi des spécialités médicales et des services. Au regard de ces éléments, il n'est pas rare qu'en fonction des circonstances des situations, les rôles initiaux s'inversent.

En outre, ces conditions particulières peuvent avoir des conséquences à différents niveaux. Par exemple, l'urgence d'un soin peut amener à interrompre ou modifier les modalités de transmission, mais en retour, le temps pris pour encadrer un nouveau peut réduire la possibilité d'aider d'autres collègues ou peut renvoyer des tâches vers l'équipe suivante. Enfin, la passation d'un examen peut perturber le déroulement des soins en changeant l'organisation du travail, avec des problèmes de traçabilité, d'erreurs ou d'oublis éventuels, ou l'impossibilité d'accès à certains locaux.

Ainsi, le caractère discrétionnaire de cette tâche nécessite, de la part des équipes soignantes, un fort investissement pour en créer les modalités et les mettre en œuvre, tout en maintenant leur activité productive.

## 2.2. Les soignantes redéfinissent la tâche d'accueil et d'encadrement

Face à cette tâche discrétionnaire, nous identifions une redéfinition individuelle de la tâche d'accueil et d'encadrement des nouveaux. La transmission, pour celles qui encadrent, n'est pas seulement vécue comme une obligation : « *Encadrer, c'est une mission de ton métier, mais c'est aussi une volonté* », nous dit une infirmière, « *c'est parce que tu veux participer à leur formation* » (SSR, 3 ans d'ancienneté). C'est une mission du métier, mais c'est aussi une valorisation de leurs savoirs. Il est important, du point de vue des soignantes, que les encadrantes soient volontaires pour réaliser cette tâche. C'est aussi une résultante de leur propre parcours. Il s'agit pour elles de reproduire une expérience initiale réussie : « *moi je me dis que quand je suis arrivée, j'ai bien été contente qu'on s'occupe de moi, qu'on m'explique bien, donc moi je le fais aux autres* » (aide-soignante - AS - rhumatologie, 3 ans d'ancienneté), ou au contraire, d'éviter à d'autres une arrivée difficile comme celle qu'elles ont connue.

Les soignantes réalisent aussi un enrichissement des objectifs vis-à-vis de la transmission avec des principes généraux, comme par exemple, « *aider les nouveaux à devenir des professionnels capables de prendre en charge eux-mêmes les soins* », avec l'idée de faire de ces nouveaux « *de bons professionnels* » avec qui elles sont susceptibles de travailler un jour (propos de plusieurs encadrantes, AS et infirmières). Il s'agit aussi, pour les encadrantes, de se donner les moyens de transmettre, de pouvoir dégager du temps dans leur activité, mais aussi de se sentir elles-mêmes disponibles, par rapport à leur état de fatigue ou à leur charge de travail. Un certain nombre de stratégies existent : « *Dire beaucoup de choses le premier jour, et après, dire les choses au fur et à mesure* » (AS, rhumatologie, 11 ans d'ancienneté). Par ailleurs, le statut même des nouveaux est pris en compte, les soignantes n'ayant pas les mêmes attentes vis-à-vis des nouveaux. Quand il s'agit d'élèves, elles considèrent que ceux-ci doivent « *rester à leur place* » (encadrantes infirmières) concernant les soins, car ils restent sous leur responsabilité. De manière contrastée, quand il s'agit de nouveaux collègues, elles considèrent plutôt que ceux-ci doivent « *prendre leur place* » au sein de l'équipe (encadrantes AS et infirmières).

En retour, pour celles qui encadrent, c'est une occasion d'apprendre et de consolider leurs connaissances : « *L'encadrement permet d'être toujours au point sur les nouveautés* » (AS, rhumatologie, 1 an d'ancienneté) ; « *Encadrer, c'est très formateur, parce qu'ils [les nouveaux] peuvent poser des questions qui réinterrogent ma façon de faire* » (infirmière, SRR, 1 mois d'ancienneté). Pour les encadrantes, c'est aussi l'occasion de pouvoir discuter collectivement des pratiques professionnelles, par exemple lors de l'évaluation des élèves en fin de stage.

Illustrons à présent l'élaboration conjointe des trois composantes de l'activité de transmission que cette recherche nous a permis de formaliser.

## 31 L'activité de transmission se structure autour de trois principales composantes

Nous présenterons ici les trois principales composantes de l'activité de transmission. D'abord, celle qui relève des arbitrages nécessaires entre production et transmission, en insistant sur les modalités de régulation individuelles (au sein du binôme) et collectives (« au-delà du binôme ») ; ensuite, celle centrée sur la co-construction de la relation au sein de binômes, envisagée dans une perspective chronologique ; enfin, celle relative aux contenus, en insistant sur la combinaison de savoirs professionnels.

### 3.1. Conciliation entre production et transmission

La transmission se réalisant au cours de l'activité de production, elle partage le même faisceau de contraintes. Dans ce cadre, les protagonistes, engagés dans les situations, vont devoir

élaborer des arbitrages pour concilier au mieux production et transmission. En contexte, les encadrantes, davantage que les nouveaux, tentent de construire, d'aménager des « espaces » (moment, lieu, etc.) pour réaliser la transmission, en fonction des marges de manœuvre dont elles disposent, mais aussi en fonction de celles qu'elles sont en capacité de construire, individuellement et collectivement. Nous avons identifié trois cas de figures de conciliation entre production et transmission : une mise entre parenthèses, des opportunités saisies, et des dimensions collectives au sein de l'équipe qui vont au-delà d'un binôme.

### 3.1.1. La transmission mise entre parenthèses

Dans les situations les plus contraintes (plusieurs nouveaux présents en même temps, parfois indispensables pour atteindre les effectifs minimaux, reprogrammation permanente des tâches de soins, etc.), la transmission peut se retrouver « mise entre parenthèses ». En effet, les échanges ou le déroulement amorcés au sein du binôme sont suspendus, pour un temps plus ou moins long. Les marges de manœuvre pour concilier transmission et soins sont restreintes, et les encadrantes ne sont pas en capacité d'en créer elles-mêmes. La transmission n'est alors pas prioritaire par rapport aux objectifs de production, elle est reléguée au second plan. Sous la pression du temps, notamment, deux formes de mise à l'écart de la transmission s'observent, qui sont le refus ou l'impossibilité de répondre à une question de l'élève, et la substitution de l'encadrante à l'encadré pour une tâche que ce dernier devait prendre en charge seul.

Dans un premier exemple, l'encadrante (infirmière, rhumatologie, 20 ans d'ancienneté), au cours d'une vacation du matin, choisit de privilégier les soins, et précise à l'élève infirmière qu'elle n'a pas le temps de lui expliquer en quoi consiste un examen. Pour elle, il est urgent de commencer les soins auprès des patients, expliquer prendrait du temps.

Pendant la préparation des premiers soins de la vacation du matin, à la lecture des dossiers de soins, en salle de soins :

« Élève : C'est quoi ECBU recherche de cylindres ? »

Infirmière<sup>5</sup> : Je ne sais pas, on va faire un examen global. A cette heure-ci, on n'a pas le temps de se poser de questions. »

En affirmant « je ne sais pas », l'encadrante signifie, d'une part, qu'elle ne voit pas clairement pourquoi il faudrait réaliser spécifiquement cet examen (comme l'indique la suite de cet échange que nous ne reprenons pas ici) et, d'autre part, que l'essentiel ici pour elle est d'abréger l'échange lui-même, voire d'insister sur son caractère intempestif, compte tenu de l'heure déjà avancée.

---

5. Dans la suite du texte, nous utiliserons, dans les exemples, les sigles « Inf. » pour désigner une infirmière, et « É » pour désigner l'élève.

Dans un second cas de figure, l'encadrante peut interrompre la situation de transmission en prenant en charge elle-même une partie des soins pour répondre à un événement qu'elle juge urgent. Dans une vacation d'après-midi en rhumatologie, alors que tout au long de la vacation, l'encadrante (Inf., 4 ans d'ancienneté) a laissé l'élève réaliser les soins à son rythme – avec comme principe initial d'organisation du binôme de « *laisser l'élève faire seul l'ensemble des soins* » (le binôme a d'ailleurs passé la quasi-totalité de la vacation ensemble, soit 93 % du temps) – à un moment donné, l'encadrante prend en charge des soins que l'élève aurait dû réaliser, mais que celle-ci a omis ou différés à tort, du point de vue de l'infirmière. Dans ce contexte, l'infirmière a été amenée à insister sur un principe important : « *la priorité, c'est l'entrée* ». En l'occurrence, dans cette situation, il y avait *a priori* des marges de manœuvre suffisantes pour que l'encadrante laisse largement l'élève agir seule, mais cette dernière, accaparée par un soin en cours, n'a pas réagi à l'arrivée d'une nouvelle patiente dans le service. Au bout d'un moment, l'encadrante a considéré que la prise en charge de la patiente entrante ne pouvait plus attendre et l'a assurée elle-même. Lors d'un *débriefing* entre elles, l'encadrante ré-aborde cet événement en faisant la remarque suivante : « *Quand tu as une entrée, tu finis ton soin, mais ta priorité, c'est l'entrée. Aujourd'hui, ce n'était pas à moi de le faire. La priorité, c'était d'installer ton entrée avec la sape et la seringue* ».

### 3.1.2. Saisir des opportunités

Dans les situations où les contraintes sont moins fortes, les encadrantes saisissent les opportunités qui se présentent. Dans ce cas, des espaces de transmission s'ouvrent, s'enrichissent, par la mise en place de tests de connaissances, par exemple ici : « *Est-ce que tu sais pourquoi on fait des dopplers artériels ?* », « *Tu sais à quoi sert un ballon de contre-pulsion ?* » (Inf., chirurgie cardiaque, 3 ans d'ancienneté), d'exercices, sous forme de mise en situation, par exemple ici l'infirmière dit à l'élève de première année : « *On va se fixer un objectif. Tu as vingt minutes grand maximum pour faire ton pansement, en sachant que normalement tu n'en as que trois* » (Inf., SSR, 1 mois d'ancienneté), ou encore de *débriefings*, qui permettent de revenir sur des événements qui se sont déroulés précédemment, échanges qui peuvent aller de quelques minutes à plus d'une demi-heure.

Dans ces situations, pour les encadrantes, il s'agit tout à la fois de se saisir d'opportunités offertes par les situations, et de construire des marges de manœuvre pour que la transmission se déroule dans de bonnes conditions. Prenons l'exemple d'une prise de sang commentée par une encadrante : « *J'ai quatre prises de sang, j'en prends trois pour moi, et j'en laisse une à l'élève où je vais lui montrer. Avant qu'on y aille, je lui explique, on regarde le matériel, après on y va, et pendant que je fais la prise de sang, je lui explique tout en détail, et après on en reparle s'il a des questions* » (Inf., SRR, 3 ans d'ancienneté). Toutefois, l'aménagement de ces conditions favorables à la transmission n'est pas sans coût pour les encadrantes. En effet, même si les nouveaux sont en capacité de réaliser certains soins seuls, elles restent attentives à leur réalisation, l'ensemble des soins restant sous leur responsabilité.

### 3.1.3. Au-delà du binôme

Enfin, dans les situations que nous qualifions d'« *au-delà du binôme* », c'est le collectif qui prend en charge la conciliation entre production et transmission, en gérant l'une pour favoriser l'autre.

Cette dimension collective peut apparaître selon différentes modalités : soit de manière directe, par la participation de plusieurs encadrantes à l'encadrement d'un même élève simultanément ; soit de manière indirecte, en répartissant la charge de travail au sein de l'équipe pour dégager du temps pour le binôme « encadrante-encadré ».

Au-delà de ces aspects, nous avons pu observer aussi dans plusieurs situations que l'encadrement d'un élève peut devenir en lui-même un espace de discussions au sein du collectif (intra et inter-métier), ou encore d'apprentissages mutuels, et participer ainsi à des mutualisations de pratiques entre anciens et nouveaux, mais aussi entre anciens. Il s'agit, par exemple, d'échanges entre deux encadrantes aides-soignantes dont l'ancienneté est différente dans les soins et la spécialité (SRR/gérontologie), à propos de la place importante du « *care* » dans la prise en charge des personnes âgées et de la manière dont il faut s'y prendre. Il peut aussi s'agir d'échanges entre ces mêmes aides-soignantes et une collègue infirmière à propos de questions posées par l'élève concernant l'apparition et la prise en charge d'une certaine pathologie.

### 3.2. Co-construction d'une relation

La deuxième composante de l'activité de transmission en situation de travail correspond à la co-construction d'une relation. Une situation de transmission implique, pour le moins, deux acteurs. Son élaboration détermine évidemment les savoirs professionnels abordés – que nous évoquerons dans le point suivant –, mais elle a aussi pour objet de façonner la relation elle-même, principalement au sein de « binômes ». Cette notion de « *relation* » permet d'insister sur une dimension temporelle des interactions au-delà d'un face-à-face instantané.

Ainsi, le déroulement de la période d'accueil et d'encadrement offre à l'un et l'autre de nombreuses occasions de donner à voir ses propres ressources et ses propres attentes, d'évaluer celles du protagoniste, de proposer plus ou moins explicitement des inflexions dans cette activité commune. Chacun des protagonistes engagés dans la construction de la relation donne à voir ce qu'il sait ou non, questionne l'autre, ce qui permet au binôme de s'ajuster. D'une part, cet ajustement repose sur les connaissances que chacun des protagonistes acquiert sur le fonctionnement de l'autre ; d'autre part, il s'agit de co-élaboration de règles d'usage des situations de transmission elles-mêmes : « *À quel moment tu peux me déranger ou non* », « *Qu'est-ce que tu dois faire tout seul* », « *Qu'est-ce que je peux te demander* », etc.



Toutefois, le binôme « encadrante - nouveau » n'est pas défini une fois pour toutes (aléas des plannings, arrivée imprévue, etc.). Deux configurations se profilent alors concernant les interactions au sein des binômes, soit les protagonistes se rencontrent pour la première fois, soit ils connaissent déjà. La première configuration s'explique soit parce que le nouveau arrive pour la première fois dans le service, soit parce qu'il est déjà présent, mais travaille pour la première fois avec telle encadrante. Plusieurs variantes existent aussi dans le cas où les protagonistes se connaissent ; ils ont en effet travaillé ensemble récemment (la veille), ou depuis déjà quelques jours.

De l'ensemble des situations de transmission observées, il ressort aussi la possibilité d'une approche chronologique dans l'élaboration de la relation au sein du binôme, allant de la découverte du binôme jusqu'au moment où les protagonistes sont appelés à se séparer (au terme de la phase officielle de « tutorat » ou de « doublure »).

Dans les situations où les membres du binôme n'ont jamais travaillé ensemble et ne se connaissent pas, l'établissement de la relation passe principalement par la recherche d'informations sur l'autre, avec comme objectif majeur de « *savoir à qui l'on a affaire* ». S'agissant des élèves, on trouve des questions concernant leur année d'étude dans le cursus, la durée de leur stage, leur durée de présence (antérieure et à venir) dans le service, les enjeux du stage (diplôme ou non). *A contrario*, dans une situation où les protagonistes se connaissent déjà, et ont travaillé ensemble plusieurs fois, y compris la veille, les questions sur le parcours de l'élève ne semblent plus nécessaires, une mise au point sur l'organisation du jour suffit, comme par exemple ici en début de vacation d'après-midi en rhumatologie : « *Tu reprends les mêmes [patients] qu'hier, quatre c'est ça ?* » (Inf., chirurgie cardiaque, 3 ans d'ancienneté). Quant aux nouvelles collègues, les encadrantes s'enquière de leur cursus de formation, du type de service précédent, et des modalités de présence (remplacement ou nouvelle affectation), comme par exemple ici sur une vacation du matin lors du premier jour d'arrivée d'une nouvelle aide-soignante dans le service de rhumatologie : « *T'as fait l'école ou la VAE ?* », « *C'est toi qui remplaces B ?* », « *Tu reviens quand après ?* » (AS, rhumatologie, 1 an d'ancienneté). Toutefois, la prise en compte du parcours antérieur n'obéit pas aux mêmes critères que pour les élèves. Le nouveau collègue est supposé avoir acquis rapidement une familiarité suffisante avec la tâche. Ainsi, lors de son troisième jour de « doublure », cette même nouvelle aide-soignante en rhumatologie, cette fois-ci en binôme avec une encadrante différente par rapport à ses deux premiers jours, s'entend dire par sa collègue, en tout début de vacation « *comme ça fait déjà deux jours que tu es là, je ne suis pas censée t'encadrer* » (AS, rhumatologie, 11 ans d'ancienneté) et effectivement, en situation, les deux aides-soignantes ont principalement travaillé en co-action sur l'ensemble de la vacation.

Enfin, quand s'approche la fin de la période officielle d'encadrement, chaque membre du binôme se préoccupe des derniers « réglages ». Quand l'encadré est un élève, il s'agit souvent de peaufiner la préparation de son examen. C'est aussi l'occasion de ré-aborder des éléments de l'activité quotidienne de soins, à partir de ses ressemblances et dissemblances avec la situation scolaire. Ici, l'encadrante infirmière en rhumatologie (4 ans d'ancienneté)



fait un va-et-vient entre la contrainte de temps pour présenter les patients lors de l'examen, et celles qui prévalent lors des relèves entre équipes successives : « *La présentation doit être synthétique, tu détailles à la fois la planif, et les soins. Il me semble que tu as 30 minutes pour tout dire. Parce que si tu détailles tout, tu dépasses les 30 minutes. Par exemple, nos transmissions orales ne durent pas plus de 15-20 minutes, on cible juste les problèmes du jour. En 30 minutes, tu n'as pas le temps de tout faire. Et de toute façon, si ça ne leur paraît pas clair, ils te poseront des questions [...] de toute façon, une fois que tu l'as présenté en détails pour un patient, c'est pareil pour tous les autres* ».

### 3.3. Combinaison des « savoirs professionnels »

Nous abordons l'aspect de la combinaison de savoirs professionnels en dernier point dans la présentation des composantes de l'activité de transmission. Cela permet d'attirer l'attention sur le fait que les composantes précédentes contribuent à orienter le choix du type de contenus abordés, l'attention accordée à chacun d'eux, ou encore la fermeté avec laquelle l'importance de tel ou tel contenu est soulignée. Cette posture n'interdit d'ailleurs pas de considérer qu'il y a des rétroactions sur les deux autres composantes (articulation transmission/production, co-construction de la relation), à l'occasion de l'énoncé d'un contenu. En posant une question, l'encadrante peut découvrir que l'encadré ne sait pas. Elle peut être amenée à réagir : « *Il faudrait que tu me dises quand tu ne sais pas quelque chose* », ce qui renvoie à la gestion de la relation. De son côté, le nouveau peut par exemple lui répondre : « *Je voulais te le dire, mais j'ai vu que tu étais pressée* », ce qui pose cette fois la question de la conciliation entre transmission et activité de soins.

Nos analyses montrent un large déploiement des thématiques abordées, que nous avons classées en référence aux quatre pôles autour desquels s'organisent les activités de service (système, autres, soi, et destinataire du service). Il s'agit de mettre davantage l'accent sur les dimensions de l'activité de travail abordées, plutôt que sur les aspects « techniques » du travail. Nos analyses révèlent que les contenus peuvent se centrer sur un seul des pôles, ou les combiner directement<sup>6</sup>. L'exemple le plus prégnant de hiérarchisation des dimensions de l'activité est celui centré sur la combinaison des aspects techniques et relationnels des soins (Gaudart & Thébaud, 2012). Toutefois, d'autres combinaisons ont également été abordées, par exemple : 1) l'usage du dossier de soins – « *garder toujours le dossier de soins avec soi* » (Inf., rhumatologie, 4 ans d'ancienneté) – permet tout à la fois de garder la confidentialité des informations, de contrôler le dosage et les horaires des traitements (pôle système), et de répondre aux questions des patients et de leur famille (pôle destinataire) ; 2) l'organisation des soins – « *grouper les soins* » (Inf., rhumatologie, 20 ans d'ancienneté), sans les réaliser en série, permet non seulement de respecter les horaires des traitements et d'anticiper la sur-

---

6. Cela rejoint les propos de Cloutier et *al.* (1999) qui précisent que plusieurs types de compétences sont nécessaires pour gérer les pôles de l'activité : les uns permettent de répondre aux exigences de chacun des pôles, les autres de gérer les contradictions entre eux.

venue d'aléas éventuels (pôle système), mais aussi de respecter le confort des patients (pôle destinataire), de limiter ses propres va-et-vient (pôle soi), et cela implique de se coordonner avec les collègues (pôle autres).

Pour examiner plus en détails une telle combinaison, prenons l'extrait d'une situation où l'infirmière encadrante (SSR, 1 mois d'ancienneté) commente à l'élève le soin qu'elle l'a regardé réaliser auprès d'une patiente :

« Inf. : Pourquoi, une fois que tu as pesé ta patiente, tu l'as mise au fauteuil ? Tu n'étais pas à l'aise, tu ne pouvais pas circuler. Tu aurais dû tout bouger. Là il a fallu que tu passes ton genou. Tu aurais pu coincer sa jambe dans le plâtre. Il faut que tu organises tes soins.

É : J'aurais dû me mettre plutôt derrière [la patiente, pour l'aider à s'asseoir], c'est ça ?

Inf. : Oui, là il faut que tu l'aides.

É : Mais elle peut le faire toute seule.

Inf. : Mais là elle ne peut pas reculer seule. Tu vas te faire mal au dos comme ça, il y a plus simple.

É : Je pensais que c'était mieux par devant.

Inf. : Non, c'est par derrière. »

Dans ce commentaire, l'infirmière expose à l'élève, en quelques brefs échanges, toute une série de savoirs professionnels combinés : anticiper et organiser ses soins en prenant en compte les caractéristiques de l'environnement spatial et matériel (ne pas pouvoir circuler et devoir tout bouger – pôles système et soi) ; être attentif aux caractéristiques de la patiente pour adapter le soin (jambe dans le plâtre et l'aider à reculer – pôles destinataire, système et soi) ; identifier ce que le soin réclame comme effort à celui qui le réalise (ne pas être à l'aise, se faire mal au dos – pôles système et soi).

## Conclusion

À partir de la diversité des éléments présentés, nous proposons ainsi d'appréhender la transmission professionnelle comme un phénomène complexe qui ne se réalise ni simplement, ni naturellement, et qui ne se laisse pas circonscrire dans les dispositifs visant à l'aménager ou la formaliser (référentiels, tutorat, alternance, etc.).

Elle reste une tâche à la discrétion des acteurs impliqués, qui nécessite un réel travail d'élaboration de leur part ; et ce, tant du point de vue de l'aménagement des conditions permettant sa mise en œuvre dans des situations de travail déjà contraintes (articulation production-transmission), que du point de vue du choix des modalités de déroulement en fonction des personnes impliquées, des situations qui se présentent (co-construction d'une relation), et du choix des contenus (combinaison des savoirs professionnels).

Construire une problématique de la transmission professionnelle dans une perspective ergonomique nous amène à relier cet ensemble d'éléments pour comprendre ce qui se joue

au quotidien dans les situations de travail et de transmission – prises dans le même faisceau de contraintes. L'analyse de leurs contextes, dynamiques et conditions (contraintes et ressources) et de leurs conséquences possibles (en termes d'efficacité et de santé) constitue un enjeu important pour agir en cherchant à les concilier au mieux.

Non réduite à un dispositif ou à un moment particulier de formation, les situations dans lesquelles se déroule la transmission professionnelle placent les protagonistes dans une situation autre que la « simple » production, dans un temps « constructif » (Thébault et al., *op. cit.*). L'« asymétrie » entre protagonistes (cf. définition proposée plus haut), qui ne se limite pas aux différences de statut « expert-novice », « ancien-nouveau », « jeune-âgé », les amène à mettre en mots leurs pratiques, à faire état de leurs connaissances et à expliciter leur propre vision de celles-ci. En retour, leur propre expérience est mise à l'épreuve par les questions posées par l'autre. L'activité de transmission procède alors d'une prise de recul vis-à-vis du travail, mais aussi vis-à-vis de soi. Ces situations incitent les protagonistes à se questionner, respectivement et mutuellement, sur ce qu'ils font, ce qu'ils ont acquis, ce qu'ils ont construit et ce qu'ils projettent de devenir. Chacun accède ainsi à des enjeux très intimes de sa propre vie, en particulier à travers les composantes du métier et la manière dont elles-mêmes évoluent.

La transmission professionnelle peut être alors pensée comme une situation d'élaboration et de partage de ce que Clot (*op. cit.*) appelle les « genre » et « style » professionnels<sup>7</sup>. Elle contribue à un enrichissement de l'expérience tout au long de la vie professionnelle, et cela de manière mutuelle. En effet, il s'agit d'un processus qui fait interagir autant « le transmetteur » que « le receveur ». En effet, encadrer un nouveau demande à l'encadrant d'avoir lui-même réfléchi à sa pratique et de continuer à y réfléchir, et les « nouveaux » peuvent apporter des connaissances aux « anciens ». Ainsi, le statut officiel d'un acteur n'informe pas assez précisément sur ce qui se passe réellement en situation, et les contenus abordés restent dépendants des parcours de chacun et des situations singulières qui se présentent. La rencontre de deux individus (ou davantage), face à une situation spécifique, permet ainsi d'aborder des éléments relatifs aux pratiques professionnelles, qui prennent place à des moments particuliers des « cours de vie professionnelle » des individus (Fournier, 2004).

La transmission professionnelle se retrouve à la croisée de plusieurs « mondes », le travail, l'emploi et la formation. Elle cristallise donc les enjeux des organisations, des métiers, et des acteurs, dans un contexte d'évolutions permanentes. Elle peut donc être appréhendée

---

7. Y. Clot (1999) présente ainsi ces deux concepts : « *Moyen d'action pour chacun, le genre n'en est pas moins histoire d'un groupe et mémoire impersonnelle d'un milieu de travail. [...] Mais il s'agit toujours des activités attachées à une situation, des manières de 'prendre' les choses et les personnes dans un milieu donné* » (p. 30) ; « *le style dégage ou libère le professionnel du genre non pas en niant ce dernier, non pas contre lui, mais grâce à lui, en usant de ses ressources, de ses variantes, autrement dit par la voie de son développement, en le poussant à se renouveler* » (p. 33), « *Il [le style] assure une souplesse et une plasticité d'exécution de l'action. Il tient en réserve une capacité d'interposition du sujet dans sa propre activité professionnelle. On peut alors penser qu'il 'signe' la qualité du travail* » (p. 197).

comme une activité « *nodale* » (Gaudart & Thébault, *op. cit.*). Elle permet en effet de tisser le métier et d'en débattre entre les personnels aux anciennetés diverses, aux parcours différents, mais elle peut aussi être un lieu de tension entre les exigences de l'organisation et celles portées par les professionnels. La transmission devient alors un « révélateur » tout à la fois des aspirations professionnelles des personnes, mais aussi des contraintes engendrées par l'organisation du travail et ses évolutions. Elle peut constituer « *un processus de régulation des dyschronies* » (Gaudart & Ledoux, 2013), en régulant les conflits existants entre les temporalités des individus et celles de l'organisation. Toutefois, son déploiement reste fragile et nécessite de (re)questionner le travail lui-même.

## ■ Bibliographie

- Acker F. (2004), « Les infirmières en crise » ?, *Mouvements*, 32(2), pp. 60-66.
- Askenazy Ph., Cartron D., De Coninck F. & Gollac M. (2006), *Organisation et intensité du travail*, Toulouse, Octarès.
- Astier Ph., Conjard P., Devin B. & Olry P. (dir.) (2006), *Acquérir et transmettre des compétences, une étude conduite auprès de dix entreprises*, Lyon, Éditions de l'ANACT.
- Belorgey N. (2010), *L'hôpital sous pression. Enquête sur le nouveau management public*, Paris, La Découverte.
- Caroly S. & Weill-Fassina A. (2007), « En quoi différentes approches de l'activité collective des relations de services interrogent la pluralité des modèles de l'activité en ergonomie ? », *Activités*, 4(1), pp. 85-98.
- Clot Y. (1999), « *La fonction psychologique du travail* », Paris, PUF.
- Cloutier E., David H., Prévost J. & Teiger C. (1999), « Les compétences des auxiliaires familiales et sociales expérimentées et leur rôle protecteur à l'égard des contraintes et des risques dans l'activité de travail », *Formation Emploi*, numéro spécial 67, pp. 3-75.
- Cloutier E., Lefebvre S., Ledoux E., Chatigny C. & St-Jacques Y. (2002), *Enjeux de santé et de sécurité au travail dans la transmission des savoirs professionnels ; le cas des usineurs et des cuisiniers*, Rapport n° 316, Montréal, IRSST.
- Conjard P., Devin B. & Olry P. (2006), « Acquérir et transmettre des compétences dans les organisations », in XVIIe Congrès de l'AGRH, *Le travail au cœur de la GRH*, Reims.
- Delgoutet C., Largier A. & Tirilly G. (2013), « La mesure des tutorats en entreprise : enjeux, complexité et limites », *Formation Emploi*, n° 124, pp. 45-62.
- Dietrich A. (1999), « La dynamique des compétences, point aveugle des techniques managériales », *Formation Emploi*, numéro spécial 67, pp. 9-23.

- Fournier P.-S. (2004), « Soutenir le développement de compétences par la conception d'aides à l'apprentissage sur le cours de vie professionnelle », *Relations industrielles / Industrial Relations*, 59(4), pp. 744-768.
- Gaudart C., Delgoulet C. & Chassaing K. (2008), « La fidélisation de nouveaux dans une entreprise du BTP : approche ergonomique des enjeux et des déterminants », *Activités*, 5(2), pp. 2-24.
- Gaudart C. & Ledoux E. (2013), « Parcours de travail et développement », in Falzon P. (Ed.), *Ergonomie constructive*, Paris, PUF, pp. 117-129.
- Gaudart C. & Thébault J. (2012), « La place du care dans la transmission des savoirs professionnels entre anciens et nouveaux à l'hôpital », *Relations Industrielles / Industrial Relations*, 67(2), pp. 242-262.
- Gaudart C. & Weill-Fassina A. (1999), « L'évolution des compétences au cours de la vie professionnelle : une approche ergonomique », *Formation Emploi*, numéro spécial 67, pp. 47-75.
- Gollac M., Volkoff S. & Wolff L. (2014), *Les conditions de travail*, Paris, La Découverte.
- Kunégel P. (2011), *Les maîtres d'apprentissage. Analyse des pratiques tutorales en situation de travail*, Paris, L'Harmattan.
- Mayen P., Métral J.-F. & Tourmen C. (2010), « Les situations de travail : références pour les référentiels », *Recherche et Formation*, n° 64, pp. 31-46.
- Molinié A.-F., Gaudart C. & Pueyo V. (coord.) (2012), *La vie professionnelle : âge, expérience et santé à l'épreuve des conditions de travail*, Toulouse, Octarès.
- Mollo V. & Nascimento A. (2013), « Pratiques réflexives et développement des individus, des collectifs et des organisations », in Falzon P. (Ed.), *Ergonomie Constructive*, pp. 207-221, PUF, Paris.
- Montfort N. (2006), « Savoir-faire et faire savoir : la transmission du savoir-faire, un atout aux multiples facettes », in *Actes du séminaire vieillissement et travail 2005*, Rapport de Recherche n° 35, Centre d'études de l'emploi, pp. 69-63.
- Teiger C. (1993). « L'approche ergonomique : du travail humain à l'activité des hommes et des femmes au travail », *Education Permanente*, n° 116, pp. 109-126.
- Terssac G. de (2011), « 4. Théorie du travail d'organisation », in Maggi B., *Interpréter l'agir : un défi théorique*, Paris, PUF, pp. 97-121.
- Thébault J. (2013), *La transmission professionnelle : processus d'élaboration d'interactions formatives en situation de travail. Une recherche auprès de personnels soignants dans un Centre Hospitalier Universitaire*, Thèse de doctorat en ergonomie, Creapt, Cee, Cnam Paris.

- Thébault J. (2014), « Les interactions formatives entre anciens et nouveaux dans le travail », in Jolivet A., Molinié A.-F., Volkoff S. (coord.), *Le travail avant la retraite. Emploi, travail et savoirs professionnels des seniors*, Editions Liaisons, coll. « Liaisons sociales », pp. 157-177.
- Thébault J. (2016a), « Pratiques réflexives dans et sur la transmission des savoirs professionnels : le cas d'ateliers réflexifs avec des élèves infirmiers », in *Actes du séminaire Âges et Travail Creapt [mai 2014]*, Rapport de Recherche n° 96, Centre d'études de l'emploi, pp. 59-76.
- Thébault J. (2016b), « La transmission professionnelle : mettre à distance les idées reçues », *Connaissance de l'emploi. Le 4 Pages du CEE*, 130, Centre d'études de l'emploi.
- Thébault J., Delgoulet C., Fournier P.-S., Gaudart C. & Jolivet A. (2014), « La transmission à l'épreuve des réalités du travail », *Education Permanente*, 198(1), pp. 85-99.
- Wittorski R. (1996), « Evolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat », *Recherche et Formation*, 22, pp. 35-46.
- Wittorski R. (2015), « Introduction : les questions posées par la transmission du travail », in Wittorski R. (Ed.), *Comprendre la transmission du travail*, Paris, Champ social, pp. 7-23.